5
NZa

Aan de orde is het **VAO NZa (AO d.d. 25/06)**.



Mevrouw **Leijten** (SP):
Voorzitter. Het komt niet vaak voor dat de minister en ik het met elkaar eens zijn maar nu is dat wel het geval. Je moet voorschrijven op basis van een medische noodzaak. Je moet niet financieel worden geprikkeld. Vandaar de volgende moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de Nederlandse Zorgautoriteit voorstander is van een bonus voor huisartsen die hun patiënten verwijzen naar de door de zorgverzekeraars gecontracteerde zorgaanbieders;

van mening dat patiënten puur moeten worden verwezen op basis van de inhoud en niet vanwege financiële belangen;

voorts van mening dat de inkoopmacht en sturingsmacht van zorgverzekeraars oneigenlijk worden ingezet als er met bonussen wordt gewerkt;

verzoekt de regering, te voorkomen dat zorgverzekeraars huisartsen bonussen mogen geven als zij gewenst doorverwijzen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Leijten. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 116 (25268).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de regering voornemens is om het toezicht op de aanmerkelijke marktmacht in de zorg en de zorgspecifieke fusietoets van de Nederlandse Zorgautoriteit over te hevelen naar de Autoriteit Consument & Markt;

constaterende dat er veel onrust en onduidelijkheid is in de zorgsector over de handhaving van de Mededingingswet door de Autoriteit Consument & Markt en dat de gevolgen daarvan voor samenwerking en/of overleg groot zijn;

van mening dat de zorg geen markt is waarin sprake is van een reguliere consumentenmarkt;

voorts van mening dat de aanbieders in de zorg geen concurrerende aanbieders dienen te zijn;

verzoekt de regering, het toezicht op de aanmerkelijke marktmacht en de zorgspecifieke fusietoets niet over te hevelen naar de Autoriteit Consument & Markt,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Leijten. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 117 (25268).

Mevrouw **Leijten** (SP):
Dan dien ik nog een motie in die een beetje een vreemde eend in de bijt is. De commissie heeft echter, mede met het oog op de druk op de agenda, besloten om het toe te voegen aan dit VAO omdat we daarmee een ander AO voorkomen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er sprake is geweest van belangenverstrengeling bij de Gezondheidsraad en mogelijk bij de totstandkoming van de nieuwe opzet van het bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker;

overwegende dat de validiteit van de nieuwe opzet van het bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker ter discussie staat;

overwegende dat er wetenschappelijke discussie is welke HPV-test het meest geschikt is voor het bevolkingsonderzoek en dat de HPV-test veel duurder is dan de klassieke cytologietest en de financiële belangen zeer groot zijn;

van mening dat door onderzoek moet worden uitgesloten dat bij de totstandkoming van het advies van de Gezondheidsraad over het nieuwe bevolkingsonderzoek sprake is geweest van belangenverstrengeling en onafhankelijk onderzoek moet worden gedaan op welke wijze het bevolkingsonderzoek het beste kan worden vormgegeven;

verzoekt de minister, de gunning welk bedrijf of bedrijven de HPV-test mogen leveren te bevriezen, alsmede de tender welke laboratoria in de toekomst het bevolkingsonderzoek mogen uitvoeren niet te starten, dan wel eveneens te bevriezen en volledig onafhankelijk nieuw onderzoek naar de beste vorm van baarmoederhalskankerscreening te doen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Leijten en Van Gerven. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 118 (25268).

De heer **Rutte** (VVD):
Vooraf wil ik zeggen dat ik een groot deel van de verontwaardiging van mevrouw Leijten goed begrijp. Hier is echt wel wat aan de hand geweest, met een adviseur waarbij belangen verstrengeld kunnen zijn. Het is buitengewoon kwetsbaar, het is buitengewoon slecht dat dit gebeurt en het is goed dat we dat in de toekomst anders gaan doen. Ik ben het dus volstrekt met haar eens. Maar is het, in de wetenschap dat uitstel kan leiden tot gezondheidsschade en een enorme financiële schade en gezien het feit dat er wel degelijk een toets heeft plaatsgevonden op het totale advies die aantoont dat het advies deugt, niet beter om te zeggen: we gaan wel door, in de wetenschap dat we in de toekomst dit soort belangenverstrengeling absoluut niet meer toelaatbaar achten?

Mevrouw **Leijten** (SP):
Ik wil liever het voorzorgsprincipe hanteren. Het is niet helemaal duidelijk of bij het advies belangenverstrengeling heeft meegespeeld. We moeten dat uitsluiten, ook om de geloofwaardigheid van deze screening recht te doen in de toekomst. Dit zou inderdaad uitstel betekenen van wellicht twee of drie maanden. Op dit moment is er een goede baarmoederhalskankerscreening. Dit zou aanvullend zijn en het zou betekenen dat de oude situatie twee, drie of wellicht vier maanden langer doorloopt, maar uit de evaluatie van de oude situatie is gebleken dat deze screening heel succesvol is. Ik kies dan toch voor het voorzorgprincipe. Als achteraf blijkt dat bij het advies belangenverstrengeling heeft meegespeeld, lopen we een groter risico dat enerzijds het vertrouwen in de medische wetenschap en anderzijds het vertrouwen in ons screeningsprogramma wordt geschaad. Dat is uiteindelijk niet goed. Ik vind overigens dat de minister tot nu toe goed heeft geopereerd op dit dossier. We zitten nu met de klem van het zomerreces, maar anders hadden we hierover op korte termijn inhoudelijker met elkaar kunnen spreken. Ik pleit daarom voor het bevriezen en voor een standstill, totdat een en ander helder is. Laten we de zomer goed gebruiken om onderzoek te laten doen. Als onomstotelijk vaststaat dat er geen belangenverstrengeling heeft meegespeeld, kunnen we na de zomer besluiten om verder te gaan. We verliezen dan een of twee maanden, en dat is spijtig, maar het verlies van het vertrouwen in de medische wetenschap, in de adviezen van de Gezondheidsraad en onze screening is ernstiger.

De heer **Rutte** (VVD):
Het gaat niet om voorzorg, maar om het principe. Wat is nu precies je weging? Wat vind je verantwoord? Als ik kijk naar de brief van de minister waarin staat dat het om veel gevallen kan gaan waarin gezondheidsschade zou kunnen ontstaan als we nu niet doorgaan, we daarnaast weten dat er heel forse financiële schade is, en er wel degelijk een toets ligt die zegt dat het advies deugt, is het dan niet beter om, uit voorzorg, nu wel door te gaan en het in de toekomst echt heel anders te doen? Dat is de weging die ik hier voorleg. Mevrouw Leijten snapt welke kant ik op redeneer. Zo zou je het voorzorgsprincipe toch ook kunnen invullen?

Mevrouw **Leijten** (SP):
Wij denken hier anders over. De minister zegt over de financiële consequenties ook dat als deze gunning uiteindelijk doorloopt nadat het onderzoek is gedaan, die weer vervallen. Het is toch een beetje een welles-nietesspelletje. Het geloof in onze medische wetenschap en de adviezen van de Gezondheidsraad vind ik ook heel wat waard. Het is moeilijk om dat in geld uit te drukken. De heer Rutte zei al dat wij dit in de toekomst heel anders moeten gaan doen. Er is dus serieus iets aan de hand. Laten wij hiermee dan zeggen: zorgvuldigheid eerst. Ik sluit niet uit dat het een of twee maanden duurt; misschien drie of vier maanden. In de tussentijd vindt de screening bij de leeftijdscategorieën die de zelftest zouden kunnen doen gewoon doorgang. Dat gebeurt nu ook al. Het is niet zo dat er niets is als wij nu voor de zekerheid bevriezen.

De **voorzitter**:
Mevrouw Wolbert, u staat niet ingeschreven. Is dit afgestemd met de heer Van Dijk?

Mevrouw **Wolbert** (PvdA):
Ja, dat is afgestemd. De Partij van de Arbeid heeft natuurlijk ook kennisgenomen van de afweging van de minister. Wij zijn gerustgesteld door de eerste maatregelen die de minister heeft getroffen, volgens de lijn: geen adviseurschap meer en buiten de commissie. Wij hebben in onze overweging betrokken dat het niet over een paar maanden uitstel kan gaan. Eigenlijk zou het tot twee à drie jaar uitstel kunnen leiden. Vanuit het cliëntenperspectief betekent dit dat het voor de vrouwen die het betreft heel ongunstig zou kunnen zijn. Als er een nieuwe lijn wordt ingezet, zouden er per jaar achttien doden minder zijn. Dat heeft de fractie van de Partij van de Arbeid wel een zware afweging gevonden, zeg ik in alle eerlijkheid.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Ik heb dat ook gezien, maar ook over dat advies is er discussie. Een kwart van de pathologen is het niet eens met die conclusie. Daarom vind ik toch dat wij terughoudend moeten zijn. Wij weten niet of in het voortraject van het advies en in al die beoordelingen ook belangenverstrengeling heeft meegespeeld. Misschien is er een bepaalde tunnelvisie ontstaan, waardoor is toegeredeneerd naar de toelating van dit screeningsinstrument. Vervolgens heeft dat geresulteerd in het meedoen van bedrijven waarmee deze gerenommeerde oncoloog een relatie had. Dat maakt dat ik vind dat wij er snel naar moeten kijken. In antwoord op de heer Rutte heb ik het ook gezegd: ik zou het echt niet langer willen vertragen dan nodig is, maar ik denk wel dat de discussie beëindigd moet worden, om recht te doen aan de betrouwbaarheid van deze screening, ook in de wetenschappelijke wereld zelf, en van het bevolkingsonderzoek. Alles kan leiden tot langer uitstel, maar als wij hier de schouders onder zetten en deze zomer doorwerken, hoeft het niet langer te duren dan ik zojuist tegen de heer Rutte zei. In de tussentijd kan er wel gescreend worden. Het is niet zo dat er niet wordt gescreend. Ik stel ook vast dat er verschillende leeftijdsmomenten zijn van een vrouw waarop niet dat nieuwe screeningsinstrument wordt ingezet. Dat is maar op drie momenten in het leven. Op andere momenten wordt het oude screeningsinstrument gebruikt. Laten wij dat handhaven en er zo snel mogelijk voor zorgen dat dit wordt opgeruimd. Stel je nu voor dat de aanname van het aantal mensen dat niet zou sterven, uit het onderzoek waar mevrouw Wolbert naar verwijst, niet deugt, dan begaan wij toch een misstap?

Mevrouw **Wolbert** (PvdA):
In de afweging zijn twee buitenlandse onderzoeken betrokken. Die kwamen tot dezelfde conclusie. De tunnelvisie vind ik met dat argument erg klein worden, maar ik vind het wel van belang om te zeggen dat de voorstelling van zaken dat het slechts om een paar maanden uitstel zou gaan, in mijn beleving niet klopt. Het kan ook veel langer zijn. Ten tweede is het zo dat nu 30% van de vrouwen niet meedoet aan deze manier van screenen. Dat argument is voor de Partij van de Arbeid van belang geweest om de minister hierin wel te steunen.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Het is voor de minister goed om te weten dat zij de steun heeft van de Partij van de Arbeid om door te gaan. Ik vind de risico's te groot. Ik zie hoe de minister heeft gehandeld. Zij heeft het ook stilgelegd. Zij heeft met de Gezondheidsraad gesproken. Die adviseurschappen kunnen niet meer. Wij gaan nog over de onafhankelijkheid van en mogelijke belangenverstrengelingen bij de Gezondheidsraad spreken. Laten wij nu tot die tijd het voorzorgprincipe hanteren. Gunnen is: niet meer terug kunnen. Dan zijn de financiële consequenties nog veel groter. Ik vind het risico echt te groot, zeker omdat ik ook zie dat een kwart van de pathologen zegt: wij zijn het niet eens met de manier waarop dit onderzoek tot stand is gekomen en met de aannames die erin zitten.

De **voorzitter**:
Daarmee zijn wij gekomen aan het einde van de termijn van de zijde van de Kamer. Ik geef het woord aan de minister.



Minister **Schippers**:
Voorzitter. De motie op stuk nr. 116 van mevrouw Leijten gaat over het nieuwe bekostigingssysteem voor huisartsen. Wij hebben met huisartsen en verzekeraars afgesproken dat een klein deeltje van de bekostiging, segment 3, openstaat voor afspraken over dingen waaraan behoefte is of waarover in de andere segmenten geen afspraken kunnen worden gemaakt. Dat segment is vrij. Mevrouw Leijten noemt het een bonus, maar verzekeraars en huisartsen mogen afspraken maken over wat zij in dat segment doen. Dat segment is net ingevoerd. Ik wil niet nu al meteen allerlei verboden daarop leggen, maar juist kijken hoe extra afspraken kunnen bijdragen aan betere zorg. Ik ontraad de motie dan ook.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Kan de minister dan uitleggen hoe dat zich verhoudt tot het pleidooi om het aantal apotheekhoudende huisartsen juist af te bouwen, omdat zij een dubbel belang bij het voorschrijven zouden hebben? Je krijgt ook een dubbel belang door die verwijzing door de huisarts toe te staan. Dat is toch ook een financiële prikkel? Dat is toch ook ongewenst? Ik vind dit meten met twee maten.

Minister **Schippers**:
We betalen voor dingen die we doen. We betalen een inschrijftarief voor iets waarover we in segment 1 hebben afgesproken: dat gaan we allemaal niet apart registreren, dat scharen we onder huisartsenzorg. We hebben afgesproken dat we in segment 2 ketenzorg financieren, omdat daarbij juist wordt samengewerkt met anderen. Segment 3 is een vrij segment. Verzekeraars kunnen samen met huisartsen zelf afspraken maken over wat ze in dat segment doen. Daar kan een meekijkconsult in zitten. Daarin kan zitten dat je een slag maakt. Je spreekt bijvoorbeeld af dat er beter doorverwezen kan worden naar een bepaald laboratorium of je maakt andere afspraken. Wij hebben daaraan geen restricties gesteld. Dat is een vrije ruimte. Verzekeraars en huisartsen zijn daar zelf bij.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Het gaat hier over de bonus die wordt gegeven als huisartsen doorverwijzen naar een gecontracteerde zorgaanbieder. We hebben vorig jaar nog uitgebreid gesproken over dat segment 3; we spreken er permanent over. Er is bij segment 3 nooit gesproken over bonussen. Er is gesproken over een vergoeding voor wat een huisarts doet en niet voor wat hij voorschrijft. Ik vind het onwenselijk dat een huisarts een financieel belang krijgt bij het voorschrijven naar het gedrag van de zorgverzekeraar. Ik had toch gehoopt dat de minister dat ook zou zien, gelet op het heel vurige pleidooi dat zij net hield over de apotheekhoudende huisartsen.

Minister **Schippers**:
Als je gedrag beter wilt organiseren en daarover afspraken wilt maken, dan moet je wel ruimte houden om die afspraken te kunnen maken. Dat is de hele gedachte achter segment 3. Die zou je sterk ondermijnen wanneer je zegt: je mag wel afspraken maken, maar er zijn al afspraken die je niet mag maken en waarop we een verbod leggen. Ik ontraad de motie dan ook.

In de motie op stuk nr. 117 wordt de regering verzocht om het toezicht op de aanmerkelijke marktmacht en de zorgspecifieke fusietoets niet over te hevelen naar de Autoriteit Consument & Markt. Op dit ogenblik hebben we twee toezichthouders die gaan over fusietoetsen en aanmerkelijke marktmacht. Ze moeten met elkaar samenwerken. Het toezicht is daardoor versnipperd en loopt naar mijn mening niet zoals het zou kunnen en moeten lopen. Daarom denk ik dat het hoog tijd is dat we dat toezicht bundelen. Je kunt het bij de ene of de andere toezichthouder bundelen. De keuze voor de Autoriteit Consument & Markt is gemaakt, omdat daar al kennis zit. Daar moet je eigenlijk extra gezondheidszorgkennis bij zetten, naast de mensen die overgaan. We verstevigen de kennis over de zorg en ook het aantal fte's, zodat we een kwaliteitsslag in het toezicht maken. Ik ontraad de motie.

De motie op stuk nr. 118 gaat over een situatie waarin we zijn terechtgekomen doordat er onvoldoende transparantie is. Ik betreur dat zeer. Ik denk dat de Gezondheidsraad daarvoor zelf andere regels moet opstellen. Een wetenschapper die ongelooflijk goed werk doet en zeer bekend en deskundig wordt geacht op zijn terrein, is in een adviserende rol van een commissie gekomen. Dat was hij ook gekomen als hij deze belangen had opgegeven. Dan was de rol niet veranderd. Ik vind het echter kwetsbaar voor wetenschappers en voor het onderzoek. De huidige situatie wil ik echt veranderen. Mensen die ergens een belang in hebben, moeten verder op afstand komen te staan. Ze

mogen natuurlijk wel gehoord worden vanwege hun deskundigheid. Het maakt mij niet uit of dat één keer gebeurt of tien keer, maar de commissie moet daar los van staan. Dat vind ik iets belangrijks om door te voeren.

In deze motie wordt de regering gevraagd om de gunning te bevriezen. Datzelfde geldt voor de tender over de laboratoria. Ik heb de Kamer een brief gestuurd waarin ik de consequenties daarvan heb weergegeven. Ik moet tegen mevrouw Leijten zeggen dat die consequenties niet onoverkomelijk zijn. Het is beheersbaar. Ik ga hier dus niet doen alsof de wereld vergaat en er slechte zorg wordt geleverd als wij niet doen wat mevrouw Leijten wil. Ik denk dat het beter is om mijn voorstel te volgen. Er zijn vier onderzoeken gedaan. Drie daarvan zijn volstrekt onafhankelijk. Zij zijn elders gedaan, namelijk in Italië, het Verenigd Koninkrijk en Zweden, en daarin komt men tot dezelfde conclusie. Het vierde onderzoek is door de heer Meijer gedaan. Je zou kunnen zeggen dat je daar niet blind op moet varen, maar het was één van de vier onderzoeken en uiteindelijk zijn er 35 wetenschappers betrokken geweest bij het advies. Alles afwegende zijn de voordelen om door te gaan met deze situatie volgens mij dus groter dan de nadelen, want ik twijfel niet over de uitkomsten. Je kunt echter ook tot een andere conclusie komen. Ik laat dit aan de Kamer over, maar ik geef haar wel mee dat ik het advies dat in de brief staat niet voor niets heb gegeven. Ik ben er echt van overtuigd dat we beter kunnen doorgaan, maar de Kamer kan tot een andere conclusie komen.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**:
De stemming over de ingediende moties vindt morgen plaats.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

Voorzitter: **Arib**